



## Assemblée générale

Distr. générale  
7 septembre 2005  
Français  
Original: anglais

---

### Soixantième session

Points 46, 47, 48 et 49 de l'ordre du jour provisoire\*

#### **Suite à donner aux textes issus de la session extraordinaire consacrée aux enfants**

#### **Suite à donner aux textes issus de la vingt-sixième session extraordinaire : mise en œuvre de la Déclaration d'engagement sur le VIH/sida**

#### **Application et suivi intégrés et coordonnés des textes issus des grandes conférences et réunions au sommet organisées par les Nations Unies dans les domaines économique et social et dans les domaines connexes**

#### **2001-2010 : Décennie pour faire reculer le paludisme dans les pays en développement, particulièrement en Afrique**

### **Lettre datée du 6 septembre 2005, adressée au Secrétaire général par le Représentant permanent du Japon auprès de l'Organisation des Nations Unies**

J'ai l'honneur de vous transmettre à l'annexe le texte du résumé du Président du Forum de haut niveau Asie-Pacifique sur les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé, qui s'est tenu à Tokyo les 21 et 22 juin 2005. Ont participé à ce forum les ministres de la santé, du développement et des finances de pays de la région Asie-Pacifique ainsi que des représentants de pays donateurs, d'organisations internationales et régionales et de fondations et partenariats intéressés.

Ce résumé des travaux du Forum rend compte des progrès accomplis dans la réalisation des objectifs du Millénaire relatifs à la santé ainsi que des problèmes qui subsistent; du point de vue du Gouvernement japonais qui a accueilli le Forum, il contribuera utilement à éclairer les débats du Sommet mondial de 2005.

---

\* A/60/150.



Je vous serais obligé de bien vouloir faire distribuer le texte de la présente lettre et de son annexe comme document de l'Assemblée générale, au titre des points 46, 47, 48 et 49 de l'ordre du jour.

Le Représentant permanent du Japon  
auprès de l'Organisation des Nations Unies  
(*Signé*) **Kenzo Oshima**

---

**Annexe à la lettre datée du 6 septembre 2005, adressée  
au Secrétaire général par le Représentant permanent  
du Japon auprès de l'Organisation des Nations Unies**

**Résumé du Président du Forum de haut niveau  
Asie-Pacifique sur les objectifs du Millénaire liés à la santé**

**Introduction**

Le Gouvernement japonais, en coopération avec la Banque asiatique de développement, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et la Banque mondiale, a accueilli à Tokyo, les 21 et 22 juin 2005, le Forum de haut niveau Asie-Pacifique sur les objectifs du Millénaire relatifs à la santé. Les débats ont été ouverts par Ichiro Aisawa, Vice-Ministre principal aux affaires étrangères, Hiroyoshi Nishi, Vice-Ministre principal à la santé, au travail et au bien-être, et Shigeru Omi, Directeur régional de l'Organisation mondiale de la santé pour le Pacifique occidental, avec la participation de ministres chargés du développement, des finances et de la santé (1 vice-premier ministre, 7 ministres de la santé, 2 ministres des finances et 1 ministre des ressources naturelles et de l'environnement) et personnalités de rang équivalent venus de 24 pays de la région Asie-Pacifique, de représentants de six pays donateurs et de la Commission européenne, d'organisations internationales et régionales, de fondations et de partenariats. Le Forum a fait le point des progrès accomplis et recensé les obstacles à surmonter; il a indiqué les possibilités qui s'offraient d'accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé. Les données d'expérience et les pratiques optimales de la région Asie-Pacifique seront d'un appui précieux pour le Sommet des pays du G-8 qui se tiendra à Gleneagles et la Réunion plénière de haut niveau que l'Assemblée générale des Nations Unies consacra à la mise en œuvre de la Déclaration du Millénaire. Les participants au Forum ont remercié le Japon de son assistance et l'ont félicité de sa nouvelle Initiative dans le domaine de la santé et du développement. Le suivi du Forum sera assuré dans le cadre des réunions annuelles des comités régionaux de l'OMS.

L'amélioration de la santé est au cœur de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, d'une part parce qu'elle représente un but en soi et d'autre part parce qu'elle contribue largement à la réalisation de l'objectif primordial qui consiste à réduire la pauvreté et à favoriser la croissance économique.

En tant que groupe, les pays de la région Asie-Pacifique ont obtenu des résultats relativement satisfaisants en ce qui concerne la réduction de la pauvreté (objectif 1). Mais, dans la situation actuelle, la plupart d'entre eux n'atteindront pas l'objectif fixé en matière de mortalité infantile (objectif 4), n'ont que peu progressé en ce qui concerne l'amélioration de la santé maternelle (objectif 5), ne réussissent pas à juguler le VIH/sida et n'ont enregistré que de faible progrès dans la lutte contre le paludisme et d'autres maladies (objectif 6). S'ils ne prennent pas les mesures voulues en matière de prévention et de traitement pour lutter contre le VIH/sida et réduire d'au moins 50 % le nombre de nouveaux cas d'infection par rapport au taux actuel, non seulement l'objectif 6 deviendra irréalisable mais, dans certains pays, la réalisation de l'objectif 1, qui concerne la pauvreté, sera peut-être retardée.

Tout en prenant note des progrès accomplis par certains pays de la région, les participants ont constaté que de nombreux problèmes subsistaient. Ils ont résolu d'intensifier leurs efforts visant à atteindre les objectifs du Millénaire relatifs à la santé en privilégiant la prise en main par les pays concernés et les partenariats.

Le Forum a axé ses travaux sur quatre thèmes transversaux fondamentaux dont il a jugé qu'ils présentaient une importance vitale pour la réalisation des objectifs du Millénaire relatifs à la santé dans la région Asie-Pacifique, à savoir : a) consolider les systèmes de santé en renforçant les capacités; b) promouvoir les interventions multisectorielles; c) garantir l'obtention de ressources et accroître l'efficacité; d) assurer un accès équitable à des services de santé de qualité.

### **Débat A : consolider les systèmes de santé en renforçant les capacités**

Lorsque l'on analyse la situation actuelle et les principaux obstacles auxquels se heurte la réalisation des objectifs du Millénaire liés à la santé, on s'aperçoit que les interventions techniques existent bel et bien. Ce qui fait souvent cruellement défaut, ce sont des systèmes de santé efficaces permettant d'atteindre ceux qui sont le plus dans le besoin. En particulier, les interventions efficaces n'atteignent pas les groupes les plus vulnérables. Les pouvoirs publics doivent veiller à investir de façon durable dans les services de santé publique essentiels.

### **Éléments clefs des systèmes de santé**

Les systèmes de santé sont le vecteur de la réalisation des objectifs dans le domaine de la santé.

Les résultats obtenus par un système de santé peuvent être mesurés à l'aune des progrès accomplis sur la voie de la réalisation de divers objectifs du Millénaire relatifs à la santé et d'autres objectifs en matière de santé publique. Ils peuvent être considérés comme représentatifs du bon fonctionnement du système de santé dans son ensemble.

Dans bien des pays, un système de santé fragile représente un obstacle de taille à la réalisation des objectifs du Millénaire. Il est indispensable que le pays concerné et la communauté internationale se mobilisent d'urgence pour renforcer un tel système.

Établir des liens entre divers programmes de santé peut favoriser des synergies propres à accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire dans ce domaine. Par exemple, les programmes en matière d'hygiène sexuelle et de santé de la procréation et les programmes de lutte contre le VIH/sida pourraient être mieux intégrés, de façon à offrir aux femmes un lieu où elles peuvent bénéficier en toute confidentialité de services de conseil et de dépistage volontaires et de services de planification familiale, rendant ainsi possible une intervention aux stades initiaux de l'infection au VIH.

- **Modèle de système de santé propre à favoriser la réalisation des Objectifs relatifs à la santé**

De toute évidence, il n'existe pas de modèle unique et il y a de grandes différences de pays à pays. Même à l'intérieur d'un pays donné, si un cadre de référence d'ensemble peut se révéler utile, il n'est certainement pas nécessaire qu'il existe un seul système dominé par le secteur public.

- Planification, organisation et exécution

Il incombe aux pouvoirs publics de faire en sorte qu'un ensemble minimal de services de santé de base soit à la disposition de chacun, en particulier des pauvres. Ces services peuvent être complétés dans le cadre de partenariats entre le secteur public et le secteur privé ou au moyen d'autres stratégies.

Les services de santé opèrent dans des contextes différents, par exemple dans le cas d'États fragiles. Pour qu'ils fonctionnent convenablement dans ce type de situation, il peut être nécessaire d'aborder la question sous des angles différents.

- Réglementation des services de santé

Une bonne administration et une gestion avisée sont essentielles. La question de la réglementation du secteur de la santé revêt une importance plus grande dans les pays où le gouvernement n'est pas seul à dispenser ce type de services.

Garantir la qualité des services de santé est un défi majeur. Les pouvoirs publics peuvent y parvenir s'ils jouent un rôle d'administrateur et de gestionnaire avisé sur le modèle de l'initiative conjointe secteur public/secteur privé lancée en Inde pour la mise en œuvre de la stratégie DOTS (lutte contre la tuberculose).

- Financement des systèmes de santé

Nous connaissons à peu près le montant de l'investissement minimal requis pour mettre en place un système de santé adéquat. Les pays doivent veiller à obtenir le financement nécessaire, notamment en ce qui concerne les services de santé en faveur des pauvres. Toutefois, dans les pays les plus pauvres, l'assistance extérieure continuera de jouer un rôle vital.

Les donateurs doivent tenir les engagements qu'ils ont pris au niveau international. La qualité de l'assistance qu'ils fournissent est aussi importante que sa quantité et elle peut contribuer à améliorer la qualité des résultats obtenus.

## **Moyens d'améliorer les systèmes de santé**

### *Mesures à prendre au niveau national*

- Politiques sanitaires

Les politiques en matière de santé devraient faire partie d'un ensemble clairement défini de politiques et de stratégies de développement bien comprises et connues de tous.

Il faut veiller à ce que les politiques applicables aux systèmes de santé soient définies par les pays concernés eux-mêmes. Les donateurs devraient s'aligner sur ces politiques. L'engagement politique est important à cet égard.

Il est indispensable d'établir explicitement les priorités. Les politiques adoptées devraient déboucher sur des stratégies d'exécution claires et efficaces.

Renforcer le système d'aiguillage vers les services appropriés à de multiples niveaux revêt une importance cruciale pour le développement d'ensemble d'un système de santé. Le développement de l'infrastructure sanitaire devrait être soutenu par des politiques adéquates en matière de mise en valeur des ressources humaines.

- Ressources humaines

Il faut en priorité remédier aux pénuries de ressources humaines et se pencher sur les conditions de travail, ce qui demande engagement à long terme et planification.

Samoa a montré qu'un éventail de compétences approprié peut faciliter la desserte de zones retirées et jouer un rôle particulièrement important lorsqu'il s'agit d'améliorer la qualité des services et de garder le personnel.

Même là où existe la volonté résolue d'atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement, la capacité de gestion et d'exécution est souvent faible et a besoin d'être renforcée.

- Produits pharmaceutiques et vaccins

Comme le montre le cas de Sri Lanka, les pouvoirs publics ont un rôle à jouer lorsqu'il s'agit de réglementer judicieusement l'approvisionnement en médicaments essentiels et en vaccins ainsi que le prix et la qualité de ces produits. Il leur appartient également de veiller à mettre en place un système de stockage et de distribution efficace.

Il est par ailleurs difficile pour les pays d'empêcher le prix des médicaments et des vaccins de monter, en particulier lorsqu'ils concluent un accord avec l'Organisation mondiale du commerce et compte tenu des possibilités offertes aux termes de l'Accord sur les aspects des droits de propriété intellectuelle qui touchent au commerce.

- Information, gestion des connaissances et recherche dans le domaine de la santé

Il est indispensable de renforcer les capacités en ce qui concerne la production et l'utilisation d'éléments tangibles de qualité à l'appui de l'élaboration des politiques.

Les informations dans le domaine de la santé doivent être à jour et fiables. La désagrégation des données concernant la santé selon divers indicateurs d'exclusion sociale permet d'analyser l'équité d'un système de santé.

Lorsque la prise de décisions s'appuie sur des éléments tangibles, les données d'information doivent être présentées de façon conviviale et les facteurs qui incitent les gestionnaires à tirer parti de ces éléments doivent être analysés.

Les travaux de recherche sur les systèmes sanitaires peuvent contribuer à aplanir les obstacles importants qui subsistent dans le domaine de la santé.

Il peut y avoir des déséquilibres dans l'utilisation des ressources consacrées à la recherche, une part importante de celles-ci étant consacrée aux priorités en matière de recherche sanitaire des pays développés.

Il est quelquefois plus efficace de recourir aux moyens de recherche des pays en développement pour effectuer des recherches sur les systèmes de santé correspondant à leurs besoins et priorités.

Les donateurs doivent intervenir et financer la recherche sur les systèmes de santé.

*Rôle des partenaires internationaux, harmonisation et partenariats mondiaux*

Des politiques nationales clairement définies sont indispensables, mais elles doivent être étayées par une concertation internationale visant à accélérer la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

Il est indispensable que les donateurs alignent leur soutien sur les mandats et priorités nationales des pays.

La structure de l'appui international en ce qui concerne la coordination devrait être plus cohérente. Il conviendrait que les donateurs aient recours aux structures nationales en place au lieu d'en créer de nouvelles.

Les initiatives mondiales telles que l'Alliance mondiale pour les vaccins et l'immunisation et le Fonds mondial pour la lutte contre le VIH/sida, le paludisme et la tuberculose devraient viser essentiellement à renforcer les systèmes de santé. L'harmonisation de ces diverses initiatives ainsi qu'entre les différentes parties prenantes est nécessaire.

**Débat B : promouvoir les interventions multisectorielles à l'appui de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement**

Il est généralement admis que la santé est fortement influencée par des facteurs sociaux et autres que sanitaires. La réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement qui ne sont pas liés à la santé affectera directement celle des objectifs qui le sont. Ainsi, les avancées relatives à l'objectif 1 sur la réduction de la pauvreté et à l'objectif 2 sur l'éducation primaire, tout comme celles relatives à l'objectif 7 sur l'environnement durable et à l'objectif 8 sur un partenariat mondial pour le développement, auront une influence sur la réalisation des objectifs 4, 5 et 6. Cependant, l'idée qu'il faut par conséquent mener des actions dans des secteurs autres que celui de la santé pour atteindre les objectifs sanitaires n'est pas toujours aussi bien comprise. Ce débat a porté sur les questions de gouvernance, notamment sur la manière dont l'intégration systématique d'actions non sanitaires en appui des résultats visés dans le domaine de la santé pouvait être menée à bien en adoptant à l'échelon institutionnel des procédures et des systèmes d'organisation appropriés. Ont notamment été étudiés les cas où des mécanismes institutionnels avaient été mis en place, en Indonésie et au Kirghizstan, à des fins d'intégration multisectorielle sur le plan des politiques, de la planification et de la mise en œuvre, pour réaliser des objectifs dans le secteur de la santé.

- Une approche multisectorielle combinant la santé, la nutrition, l'éducation, l'agriculture et les infrastructures, et portant sur des questions transversales comme la parité entre les sexes, l'environnement et la gouvernance, est très efficace et nécessaire pour réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé, grâce au partage des responsabilités.

Le Kirghizstan a établi un partenariat efficace entre le Gouvernement, les producteurs privés et d'autres parties en vue de lutter contre la carence en iode.

L'Indonésie a élaboré une stratégie plus large de planification et de mise en œuvre qui intègre des questions relatives ou non à la santé dans tous les secteurs concernés, dans le contexte de la décentralisation.

L'intégration de mesures sanitaires dans des projets qui ne touchent pas directement le secteur de la santé est un moyen efficace d'améliorer les indicateurs de santé et de prévenir les risques sanitaires. Par exemple, les infrastructures de transport sont essentielles pour assurer l'accès aux services de santé, en termes d'offre (fourniture de services et d'articles de qualité) comme de demande (accès des utilisateurs à ces services), mais peuvent également avoir des effets négatifs qui doivent être atténués, comme la propagation du VIH/sida et des maladies infectieuses.

Par ailleurs, un projet de microcrédit auquel participent des femmes peut avoir comme effet inattendu la dégradation de la santé des enfants parce qu'il demande beaucoup de temps aux mères sans prévoir de soins de substitution à court terme pour les enfants.

### **Dynamisme et appropriation**

- Dynamisme et appropriation sont essentiels à tous les échelons pour donner un rang de priorité plus élevé aux objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé. Une analyse plus poussée des avantages économiques de la santé contribuera à augmenter l'importance accordée à cette dernière. Les capacités de recherche et d'analyse doivent être renforcées.
- La santé va au-delà de l'absence de maladie : elle englobe le bien-être physique, social, mental et spirituel. La santé devrait donc être la préoccupation de tous.
- Des interventions multisectorielles à l'appui de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé doivent être intégrées dans les plans et les budgets au niveau global, dans le cadre de l'identification et de la hiérarchisation des différentes priorités nationales.
- Les gouvernements pourraient établir un comité de direction national multisectoriel afin de suivre et d'évaluer les programmes, de favoriser les interventions multisectorielles et d'en faciliter la coordination.

### **Croissance économique**

- Les investissements considérables nécessaires pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement requièrent des ressources intérieures adéquates, notamment issues du secteur privé.
- La croissance économique reste, *in fine*, la seule voie vers l'autonomie financière durable.
- En l'absence de croissance, il faudra augmenter l'aide publique au développement, notamment en direction des pays à faible revenu de la région, et s'assurer qu'elle correspond aux priorités de pays.

## **Participation**

- La volonté des populations d'être en bonne santé est souvent sous-estimée. Il est essentiel d'adopter une approche axée sur la sécurité qui mette l'accent sur la protection contre les menaces et sur la responsabilisation des individus.
- La vie des gens n'est pas compartimentée : leur quotidien s'articule autour de décisions multisectorielles. Une approche multisectorielle et décentralisée est donc la mieux adaptée à la réalité.
- La décentralisation favorise la participation de toutes les parties prenantes à la prise de décisions à l'échelon local, renforçant ainsi l'appropriation par les acteurs locaux et la viabilité des projets. Les comités sanitaires conjoints créés à l'échelon local en Indonésie sont un exemple de l'officialisation, par le Gouvernement, d'un processus participatif. La collaboration des organisations non gouvernementales et de la société civile est essentielle.
- Dans le cadre d'une approche participative, les échelons inférieurs influent sur les décisions prises aux échelons supérieurs. La santé et l'éducation peuvent servir de points d'entrée pour la promotion du développement rural à travers des approches participatives, notamment dans les États fragiles.

## **Partage des connaissances et renforcement des capacités**

- Il est nécessaire de développer la génération, la gestion et le partage des connaissances sur les interventions multisectorielles relatives à la santé.
- Les approches axées sur les résultats en matière de santé débouchent nécessairement sur des stratégies multisectorielles, tandis que les approches axées sur les apports tendent à favoriser certains secteurs au détriment d'autres.
- Pour identifier les bonnes pratiques, il est nécessaire d'analyser les résultats et de déterminer les facteurs de réussite et d'échec à l'aide d'outils appropriés, comme les évaluations des effets sur la santé.
- Les évaluations permettront de transposer les interventions réussies à une plus grande échelle grâce au partage des données d'expérience au sein de la région et avec d'autres régions.
- Les pays les moins avancés, les États insulaires, les États fragiles et les États qui sortent d'un conflit doivent recevoir une attention particulière.
- La coopération régionale et entre pays du Sud devrait être encouragée car elle constitue un moyen efficace de partager les connaissances et les données d'expérience.

## **Débat C : garantir l'obtention de ressources et accroître l'efficacité en vue de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement liés à la santé**

À l'heure actuelle, dans la plupart des pays, le budget de la santé est en deçà des besoins. Pour les États, fournir des services de santé de base à leur population, assurer leur protection financière et réaliser les objectifs du Millénaire pour le développement relève de la gageure. Les débours sont généralement très élevés, ce qui montre que le partage des risques et la protection financière sont limités. Les

structures économiques de nombre de pays entravent sérieusement dans bien des cas les efforts de mobilisation de ressources au niveau national et compromettent l'efficacité, l'équité ou la viabilité. À cela s'ajoute le fait que bien souvent les ressources disponibles ne sont pas utilisées de manière optimale et ce, au moment même où la nécessité de transposer des programmes sur une plus grande échelle fait peser une charge de plus en plus lourde sur des systèmes de santé déjà fragilisés. Des goulets d'étranglement et d'autres limitations institutionnelles et macroéconomiques spécifiques au secteur de la santé de la capacité d'absorption empêchent souvent que le financement extérieur disponible soit utilisé de manière rationnelle. En outre, les transitions qui s'opèrent dans les domaines de la santé et de la nutrition font que les pays sont soumis à de nouvelles pressions financières du fait de la croissance démographique, du vieillissement de la population et de l'accroissement de la charge supportée par la population active. Aussi importe-t-il de redoubler d'efforts pour mobiliser des ressources au niveau national, d'obtenir des ressources externes sous forme de subventions et de veiller à ce que les fonds soient employés de manière équitable et judicieuse. Les investissements dans le domaine de la santé doivent être dictés par des stratégies clairement définies et efficaces axées sur les résultats, alignés de près sur les processus nationaux de développement de plus grande envergure, tels les documents de stratégie pour la réduction de la pauvreté et les plans d'action à l'échelle du système ainsi que les allocations de crédits, et conformes aux cadres de dépenses à moyen terme. Une gestion macroéconomique saine est essentielle pour que le budget puisse absorber d'importants nouveaux investissements externes dans le domaine de la santé et jeter les bases d'un financement rationnel des systèmes de santé en Asie.

La Thaïlande et le Bangladesh offrent deux exemples importants de pays qui s'attaquent avec succès à ces problèmes de financement. Dans le cas de la Thaïlande, le Gouvernement est parvenu à instituer un régime universel de protection sociale en offrant à 18 millions de personnes dépourvues d'assurance maladie la possibilité d'accéder à une gamme de services essentiels de base contre une cotisation de 30 baht et en augmentant considérablement la part du budget du Ministère de la santé consacrée aux populations déshéritées grâce à la création d'infrastructures de santé primaire en milieu rural, notamment d'hôpitaux et de dispensaires au niveau des collectivités. La volonté politique et l'esprit d'initiative ont joué un rôle primordial dans la mise en œuvre de cette réforme, tandis que la paix et la croissance économique rendaient possible l'augmentation du budget de la santé. Grâce à ces politiques, la Thaïlande a pu instaurer un régime universel et mieux assurer la protection financière des pauvres, utiliser les ressources budgétaires de manière plus rationnelle en mettant davantage l'accent sur les soins de santé primaire et sur les groupes déshérités, et consacrer plus de 10 % de son budget national à la santé publique. Le pays prévoit également de prélever sur le tabac et l'alcool une taxe qui servira à alimenter le budget santé de manière à assurer la viabilité à long terme de ces investissements.

Le Bangladesh, pour sa part, n'est pas encore parvenu à assurer des services de santé à l'ensemble de sa population; il privilégie, par contre, depuis cinq ans, une gamme de services indispensables, réaffectant ainsi au niveau primaire des ressources qui devaient aller aux niveaux tertiaire et secondaire. Il a augmenté son budget d'environ 17 % en termes réels et les donateurs ont accru leur soutien de quelque 60 %. La part des dépenses de santé publique consacrées à la gamme de services indispensables a crû de plus de 50 %. Le pays s'est engagé à relever le

montant du budget du Ministère de la santé et de la protection familiale d'au moins 10 % par an et à continuer à renforcer sa capacité d'absorption en améliorant les systèmes de passation de marchés et de gestion financière et en les rendant plus transparents. Le Ministère de la santé et de la protection familiale réaffectera des ressources aux districts les plus pauvres et mettra au point et appliquera un système d'identification des bénéficiaires de façon que les subventions publiques aillent aux populations déshéritées, ce qui permettra de réduire les inégalités dans le domaine de la santé. Il a par ailleurs déjà lancé des projets de financement pilotes axés sur la demande (notamment sous forme de « bons de santé maternelle ») comme autre moyen de toucher les pauvres. Le Ministère s'achemine également vers la fourniture de services plus diversifiés par le biais d'un partenariat renforcé entre les secteurs public et privé.

Les représentants de la France, de la Fédération internationale pour la planification familiale, de la Mongolie, des Tonga, du Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida, du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), des États-Unis d'Amérique, du Pakistan, de la Malaisie, de la Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique, de l'Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination, du Fonds des Nations Unies pour la population, du Népal et du Japon ont formulé des observations très utiles et fait part de leurs expériences respectives. Ils ont insisté sur l'importance de la coordination entre les donateurs, la nécessité d'inclure les ONG dans les stratégies nationales de santé, le principe de responsabilité et l'intérêt que présenterait la mise en commun de l'expérience asiatique. Le représentant des États-Unis a fait savoir au groupe qu'un nouveau partenariat mondial pour la santé des mères, des nouveau-nés et des enfants serait lancé en septembre, à l'occasion de l'ouverture de la session de l'Assemblée générale des Nations Unies. L'UNICEF a fait connaître aux participants les 10 principes sur lesquels il s'appuyait pour élaborer des systèmes et des politiques de santé axés sur les objectifs du Millénaire pour le développement. Le représentant du Japon a souligné l'importance de l'appropriation des approches qui tiennent compte des particularités de chaque pays et de la complémentarité des modes d'assistance.

#### **Moyens de garantir l'obtention de ressources et d'accroître l'efficacité**

- La prise en compte des tendances démographiques et épidémiologiques nationales est essentielle à la formulation de stratégies de financement à court et à long terme.
- Il est indispensable d'obtenir des ressources suffisantes auprès des secteurs public et privé, de manière équitable, efficace et viable et en tenant compte des résultats si l'on veut atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement et éviter que certains ne basculent dans la pauvreté sous l'effet de problèmes de santé majeurs.
- L'amélioration de la mobilisation des ressources nationales doit s'accompagner de politiques de financement efficaces et équitables.
- L'utilisation plus rationnelle des ressources peut se traduire par des gains de santé importants et par une plus grande équité.
- Obtenir davantage de subventions en améliorant l'harmonisation des stratégies nationales et de celles des donateurs et en éliminant ce qui fait obstacle à

l'utilisation rationnelle des ressources extérieures est une condition *sine qua non* de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement, notamment dans les pays à faible revenu.

- Il est indispensable d'améliorer la prévisibilité et la viabilité de l'aide des donateurs et de mieux la coordonner pour réduire les coûts de transaction pour les pays, augmenter les capacités budgétaires et assurer la viabilité financière à moyen et à long terme.
- Il est indispensable de placer la croissance économique au cœur de la politique de développement globale pour obtenir les ressources financières suffisantes et viables nécessaires à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé.
- La paix et la sécurité sont des conditions nécessaires à la poursuite d'efforts durables dans les domaines de la santé, du développement et de la création de capacités budgétaires. Il est absolument indispensable de protéger les infrastructures sanitaires d'une destruction délibérée en situation de conflit.
- Promouvoir et renforcer le soutien à la coopération Sud-Sud est un moyen efficace pour les pays en développement qui se heurtent aux mêmes difficultés de procéder à des échanges de pratiques optimales et de compétences. Les pays donateurs devraient appuyer ces initiatives.
- Il importe de forger des partenariats secteur public-secteur privé avec diverses parties prenantes aux niveaux communautaire, national et international pour mobiliser des ressources et pour avoir un impact plus grand sur les résultats du développement.

#### **Débat D : assurer un accès équitable à des services de santé de qualité**

Bon nombre de pays dans la région progressent sensiblement sur la voie de la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé. Les moyennes régionales gommant cependant le creusement des inégalités en matière de santé, notamment en ce qui concerne l'accès à des services de qualité. Ce débat a porté sur les principaux enjeux de l'équité du point de vue des objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé et les moyens d'éliminer les disparités.

Les principaux points suivants ont notamment été examinés :

#### **Principaux enjeux de l'équité**

- Il existe dans la région de l'Asie, comme dans d'autres régions, des inégalités considérables dans le domaine de la santé.
- Les facteurs d'inégalité sont nombreux et importants : les disparités d'ordre social tiennent notamment au sexe, à la géographie, au milieu urbain ou rural, au statut économique, à l'ethnie et à d'autres facteurs. La situation varie considérablement d'un pays ou d'une région à l'autre.
- Même les services de santé de base destinés aux personnes défavorisées ont un meilleur taux de pénétration auprès des mieux nantis, ce qui creuse encore l'écart.

- Atteindre les pauvres et les exclus est essentiel du point de vue des droits de l'homme mais aussi pour atteindre les objectifs du Millénaire pour le développement.

### **Moyens d'éliminer les disparités**

- Il faut protéger les pauvres en intégrant des aspects relatifs à la santé dans les stratégies de réduction de la pauvreté.
- Il est important de commencer par prendre conscience des disparités en matière de couverture sanitaire et les garder à l'esprit. Pour cette raison, il faut recueillir et analyser des données concernant la santé qui soient ventilées en fonction du sexe, du statut économique et d'autres facteurs d'inégalité.
- Pour affronter les disparités, il est important d'adopter une approche intégrant le souci de la sécurité, qui mette l'accent sur les personnes, sur leur autonomisation et sur la nécessité de les protéger de la peur et des menaces.
- Pour s'attaquer aux disparités fondées sur le sexe, il importe de favoriser l'autonomisation des femmes, l'égalité des sexes et l'accès universel à des services de santé procréative, conformément au Programme d'action de Beijing et à celui de la Conférence internationale sur la population et le développement. Dans ce contexte, il a été proposé que la cible de l'accès universel aux soins de santé procréative à l'horizon 2015 soit ajoutée au cinquième objectif du Millénaire pour le développement, afin d'améliorer la santé maternelle au-delà de la prévention de la mortalité, sans perdre de vue l'importance de ces soins pour ce qui est de lutter contre le VIH/sida et de diminuer la mortalité infantile, de même que pour promouvoir l'égalité des sexes et éliminer la pauvreté.
- Bon nombre de méthodes se sont révélées très utiles, dans certaines situations, pour orienter les services de santé vers les pauvres. De nombreux exemples ont été évoqués au cours du débat.

Il est essentiel de privilégier les zones défavorisées aux étapes initiales de l'instauration d'un régime de couverture universelle. Bien que les approches globales puissent être efficaces, une intervention plus ciblée peut parfois être nécessaire auprès des groupes les plus marginalisés. Une stratégie possible consiste à accorder la priorité à la prestation de services dans les zones où les niveaux de développement humain sont faibles.

Bien qu'il soit important, pour atteindre les personnes défavorisées ou marginalisées, d'améliorer les prestations et de favoriser, chez le personnel sanitaire, l'adoption d'une attitude orientée vers les services, il ne suffit pas d'attendre que ces personnes se présentent. Il faut en outre aller à leur rencontre, les sensibiliser à la nécessité de recourir aux services de santé et leur faire comprendre qu'elles ont droit à des services de qualité.

Il faut soutenir les ONG qui ont fait leurs preuves au chapitre de l'action auprès des groupes marginalisés ou défavorisés.

Le modèle participatif d'élaboration des projets s'est révélé plus efficace que le modèle directif quand il s'agit de promouvoir l'équité.

Les personnes défavorisées, telles que recensées au moyen d'une enquête sur les ressources, peuvent bénéficier d'une protection médicale subventionnée, comme c'est le cas aux Philippines. Grâce à un financement mixte provenant du Gouvernement national, des autorités locales et de groupes relativement mieux nantis, le régime national philippin de soins de santé, Philhealth, a permis de porter à 84 % le taux de couverture des soins de santé, qui s'étend maintenant entre autres aux travailleurs indépendants et aux travailleurs migrants.

Le Cambodge met actuellement en place un fonds qui vise, entre autres objectifs, à aider les personnes les plus pauvres à accéder en priorité aux services de santé publics et à empêcher les pauvres de s'appauvrir davantage en cas de graves problèmes de santé.

Dans le cadre d'une initiative conjointe du Gouvernement et de la population, le Viet Nam a mis sur pied à l'intention des personnes pauvres, une caisse de santé qui a permis de desservir plus de 14 millions de personnes à titre gracieux depuis 2002 et de porter à 77 % le taux de couverture des pauvres du pays. Le Viet Nam bénéficie aussi, au niveau communautaire, d'un réseau de soins de santé grâce auquel les programmes nationaux visant à juguler des maladies telles que la tuberculose, la lèpre, le paludisme et les goîtres ont pu être mis en œuvre avec succès.

Pour remédier aux inégalités, il est essentiel de surveiller l'accès aux services de santé essentiels, notamment aux services de santé procréative, et de suivre les résultats obtenus. Il faut pour ce faire utiliser les indicateurs appropriés dans le cadre d'une approche plurisectorielle, telle que celle d'un comité directeur de haut niveau.

Pour modifier les attitudes, il faut multiplier les contacts personnels mais aussi promouvoir le dialogue entre divers groupes de la société. Un tel dialogue est indispensable si l'on veut que les mentalités et les comportements se modifient suffisamment pour permettre à chacun de prendre des décisions qui ne cadrent pas forcément avec ses traditions les plus enracinées.

## Appendice

### Liste des participants au Forum de haut niveau Asie-Pacifique sur les objectifs du Millénaire pour le développement relatifs à la santé

#### Pays

Australie	Mongolie
Bangladesh	Myanmar
Bhoutan	Népal
Brunéi Darussalam	Pakistan
Cambodge	Papouasie-Nouvelle-Guinée
Chine	Philippines
Corée	République démocratique populaire lao
États-Unis d'Amérique	Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord
Fidji	Samoa
France	Singapour
Inde	Sri Lanka
Indonésie	Thaïlande
Japon	Tonga
Kirghizistan	Viet Nam
Luxembourg	
Malaisie	

#### Organisations

Alliance mondiale pour les vaccins et la vaccination	Fonds des Nations Unies pour la population
Banque asiatique de développement	Fonds des Nations Unies pour l'enfance
Banque mondiale	Fonds monétaire international
Commission économique et sociale pour l'Asie et le Pacifique	Organisation mondiale de la santé
Commission européenne	Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida
Fédération internationale pour la planification familiale	Programme des Nations Unies pour le développement